INFORME DE ACTIVIDADES No. 2 (6)

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01/02/2019 AL 28/02/2019

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO							
No. Contrato o convenio:	308-2019						
Objeto:	Prestar sus servicios profesionales a la Dirección de Gestión Social y Humanitaria - Subdirección de Prevención y Atención de Emergencias, acompañando e implementando el trámite y acciones administrativas, contables y operativas que adelanta la dependencia para el apoyo a las entidades territoriales en la prevención y atención inmediata.						
Ciudad de ejecución:	Bogotá DC						
Clase de Contrato o convenio:	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.						
No. de Registro Presupuestal:	39119						
Fecha Inicio:	17/01/2019						
Fecha Terminación:	30/06/2019						
El contrato cuenta con prorroga:	Si		No	X	**Fecha de terminación incluyendo prorroga**		
El contrato ha tenido suspensiones:	Si		No	X	**Periodo de Suspensión**	Del dd/m/año al dd/m/año	
Porcentaje de Avance Físico de Ejecución:	27,27%						
Nombre del contratista:	GUILLERMO HURTADO GIRALDO						
CC / Nit:	80.131.088						
Nombre del Supervisor del Contrato o convenio:	BEATRIZ CARMENZA OCHOA OSORIO						
Cargo del Supervisor:	Subdirectora Técnica de Prevención y Atención de Emergencias (E)						

I. **OBLIGACIONES O ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato o convenio de conformidad con lo establecido en la cláusula No _II_ se presenta el informe correspondiente.**

1) 1. Apoyar en la formulación, implementación y seguimiento de estrategias, planes, programas y/o proyectos en cabeza de la Subdirección y los lineamientos para orientar a las Direcciones Territoriales y/o entidades territoriales respecto al trámite de atención y ayuda inmediata.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Asistir y participar a las reuniones convocadas que se relacionan a continuación: • Revisión proyección del sondeo del mercado PISC 2019 • Revisión proyección del sondeo del mercado Proyectos agropecuarios 2019 • RV: COMITE DE DEFENSA JUDICIAL • ESTADO CONTRATOS 2018 - (Ejecución - Documentación) • coordinar acciones de formalización de la A H I en subsidiariedad

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
• Seguimiento Mensual SIG - Enero 2019 • REVISION DNP - PROYECTO PREVENCIÓN Y ASISTENCIA • RV: si spae • Estado contratación 2018(soportes) -2019 (nuevos) – Liquidaciones • Inicio Esquema Subsidiariedad • coordinar tareas formalización A H I y apoyo a DTs • REUNION ENLACES Y ESTRUCTURADORES CONTRATACION OTRAS MODALIDADES 2019 • RV: COMITE DE CONTRATACION 21 DE FEBRERO DE 2019 • Seguimiento Contratación 2018-2019 • RV: Capacitación Modulo SI-SPAE • Presentación Instrumento de Medición Vulnerabilidad Acentuada • Taller Outlook Mobile • Socialización SIGO • Charla para Enlaces y Estructuradores
Evidencia: Correos electrónicos

2) 2. Hacer seguimiento técnico, presupuestal, financiero, operativo y administrativo, de los contratos y/o convenios de la Subdirección para la ejecución de sus planes, programas y proyectos.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Seguimiento a las bases consolidada hogares y consolidadas solicitudes de AHÍ apoyo subsidiario a las entidades territoriales por el mecanismo de montos en dinero y de Ayuda Humanitaria en Especie del cierre del año 2018.
Archivo Excel

3) 3. Realizar el control sobre la facturación y/o cuentas de cobro presentadas por los operadores y personas que prestan servicios a la Subdirección de Prevencion y Atención de Emergencias.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Se realizó el seguimiento correspondiente a los tramites de pago adelantados en el mes de diciembre 2018 con el fin de obtener la trazabilidad de lo efectivamente desembolsado en los contratos: • C-1389 • C-1446 • C-1447 • C-1448
Evidencia: Archivos Excel

4) 4. Realizar la focalización de los municipios establecidos por la Unidad para el apoyo a la implementación de los proyectos de ISC y Agropecuarios.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Seguimiento al estudio técnico, con el fin de establecer la focalización de los municipios a ser apoyados con las actividades de PISC y Agropecuario.
Evidencia: Archivos excel, Archivos PDF, Correo Electrónico.

5) 5. Elaborar el informe de seguimiento a las metas propuestas en el plan de acción según competencia de la Subdirección de Prevencion y Atención de Emergencias.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Generar insumos frente a la ejecución de los diferentes requerimientos realizados por la areas.
Evidencia: Archivo Excel.

6) 6. Elaborar y presentar informes cualitativos y cuantitativos que se requieran de acuerdo con sus competencias y conforme a los lineamientos establecidos por el supervisor.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Revisar y ajustar los documentos pre-contractuales de la necesidad de contratación del operador de Ayuda Humanitaria en Especie para el año 2019.
Evidencia: Archivo Word, Archivo Excel

7) 7. Dar trámite y respuesta a las solicitudes y requerimientos presentados conforme a sus competencias y a las de la Subdirección.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Se realizaron los ajustes de las observaciones realizadas desde Gestión Contractual a los documentos pre-contractuales de Ayuda Humanitaria en Especie.
Evidencia: Correo electrónico.

8) 8. Participar, cuando se requiera en los escenarios de coordinación interinstitucional y espacios en lo que se traten temas de prevención y atención a las víctimas.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
No se desarrolló esta actividad para el mes de febrero 2019.
Evidencia: Correo

9) 9. Apoyar las labores de supervisión de los contratos y/o convenios suscritos por parte de la Subdirección de Prevencion y Atención de Emergencias y el proceso de elaboración de documentos estadísticos, bases de datos y contables requeridos por el supervisor.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Realizar el seguimiento a los contratos ejecutados en el año 2018 con respecto a la operación y desembolsos para determinar el estado de los trámites.
Evidencia: Correos electrónicos.

10) 10. Hacer parte de los procesos de selección que adelante la Subdirección, en el evento en que sea designado.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Asistir y participar en el comité de contratación 21 de febrero de 2019 de Ayuda Humanitaria en Especie en la etapa de prevención e inmediatez (atencion de emergencias).
Evidencia: Correo electrónico.

11) 11. Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Generar los insumos para reportar el indicador de Sinergia.
Evidencia: Archivo Excel.

Nota: El presente documento se asimila a soporte equivalente o cuenta de cobro

Anexos: En mi calidad de **CONTRATISTA O ASOCIADO** certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Decreto 2271 de junio 18 de 2009, articulo 4, parágrafo 1, por lo cual Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud y pensión del periodo, según las obligaciones del contrato.

GUILLERMO HURTADO GIRALDO

Nota: Para los casos en que haya designación se debe adjuntar al primer informe el documento de designación expresa por parte del representante legal, y en caso de requerirse cambio del designado se deberá presentar la nueva designación como parte del informe al periodo que corresponda.

III. **SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE CONTRATOS Y CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O INTERADMINISTRATIVOS:** se debe diligenciar el "Formato Informe Financiero para contratos Interadministrativos ó convenios", definido dentro del procedimiento de Pagos del proceso de Gestión Financiera. (El presente numeral sólo aplica para de contratos y convenios de asociación, cooperación o interadministrativos, en caso de no requerirse, se puede eliminar).

IV. **VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
En mi calidad de supervisor del contrato No. **308-2019** certifico que el/la contratista **GUILLERMO HURTADO GIRALDO** realizó sus actividades conforme a lo estipulado en el contrato, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas. Es importante mencionar que la actividad 8 no fue objeto de desarrollo para el periodo del presente informe.
Conforme a lo verificado, la contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARP según la ley 1562 de 2012.
Se autoriza el pago por la suma de **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE, ($6.455.217).**

NOTA: Para el trámite de pagos se deben adjuntar los documentos definidos en el "*Instructivo de Pagos*" Código 750.15.05-1 del proceso de Gestión Financiera.

BEATRIZ CARMENZA OCHOA OSORIO
Subdirectora Técnica de Prevención y Atención de Emergencias (E)

BEATRIZ CARMENZA OCHOA OSORIO
Ordenador (a) del Pago

TRAMITE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL	RADICADO GESTIÓN FINANCIERA
	UARIV Rad No: 2019-711-105361-2 Fecha Rad 01/03/2019 15:55:29 Us LEIDY.YEPES Proceso: GT Financiera

TRAMITE GESTION FINANCIERA					
Cuenta por pagar:		Obligación:		Orden de Pago:	

II. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

(El cuadro de verificación de pagos a la seguridad social y aportes parafiscales, no aplica para persona jurídica o persona natural con establecimiento de comercio, a cambio se debe anexar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando esté obligado de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal el cual no debe ser inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución).

VERIFICACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES												
Fondo de pensiones:	**COLPENSIONES**											
EPS:	**ALIANSALUD**											
ARL:	**POSITIVA**				**Nivel de Riesgo**	I	X	II		V		
Aportes voluntarios pensión	Si		No	X	Valor	**$ 0**						
Ahorro cuenta AFC: (Adjuntar carta de autorización)	Si		No	**X**	Valor	**$ 0**						
Certificación de condición de declarante	Si	X	No		ADJUNTAR SOPORTE (Formato Certificación de Condición de Declarante Cod. 770.12.15-4)							
Certificado de aportes parafiscales	Si		No	**X**	ADJUNTAR SOPORTE							

Periodo pagado	**Ingreso base de cotización – IBC**	**Valor sin intereses de mora**			**Número de Referencia de planilla (s)**
		Aporte a salud	**Aporte a pensión**	**Aporte a ARL (solo aplica para Nivel Riesgo I y II)**	
ENERO	$1.291.044.00	$161,500.00	$206,800.00	$6,800.00	14256938
Totales	**N/A**	$161,500.00	$206,800.00	$6,800.00	**N/A**

VERIFICACIÓN – EJECUCIÓN FINANCIERA					
INFORMACIÓN BANCARIA					
Cuenta Bancaria No.	**24032400379**	Banco:	CAJA SOCIAL	Tipo de cuenta	AHORROS
INFORMACIÓN BANCARIA EN CASO DE ENDOSO					
Nombre del				Nit/cc:	
Cuenta Bancaria No.		Banco:		Tipo de cuenta	(ahorros o corriente)
FACTURACIÓN (aplica solo para régimen común)					
Factura No.	Relacionar número de facturas que soportan la cuenta mensual				

AFECTACIÓN REGISTROS PRESUPUESTALES		
Número de registro presupuestal	**Rubro**	**Valor**
39119	C-4101-1500-17-0-4101025-02	$6.455.217,00
	TOTAL	**$6.455.217,00**

ITEM	**VALOR EN PESOS**
Valor Inicial del contrato	$37.009.913,00
Valor Adiciones o reducciones	$0,00
Valor Total (incluyendo adiciones o reducciones)	$37.009.913,00
TOTAL, PAGOS EFECTIVAMENTE REALIZADOS (acumulados al último pago recibidos)	$3.227.608,00
Valor a pagar del presente periodo	$6.455.217,00
SALDO (Valor total – (Pagos Efectivamente Realizados + valor a pagar del presente periodo))	**$27.327.088,00**

CERTIFICACIÓN DE CONDICIÓN DE DECLARANTE

(Ley 1819 de 2016 - Reforma Tributaria)

Fecha 28 de Febrero de 2019

Yo, **__Guillermo Hurtado Giraldo__**, identificado con cédula de ciudadanía número, **_80.131.088__**de_Bogota_ como persona natural, dando cumplimiento a la Ley 1819 de 2016, certifico que:

1. EL tipo de vinculación es:

Empleado Público ☐ Contratista ☒

2. Las fuentes de mis recursos son:

Contrato con la Unidad Para la Atención Y Reparación Integral a Las Victimas	100 %
Contrato con Otras Entidades	%
Total	100 %

a. Durante el año 2018 mis ingresos superaron 1.400 UVT? ($46.418.000)	SI	☒	NO	☐
b. Declarante del impuesto sobre la renta por el año 2018?	SI	☒	NO	☐
c. Aportes Obligatorios de ARL? (*)	SI	☒	NO	☐
d. Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones/AFC? (*)	SI	☐	NO	☒
e. Pagos a Medicina Prepagada /Seguros de Salud? (*)	SI	☐	NO	☒
f. Pagos por intereses de vivienda? (*)	SI	☐	NO	☒
g. Dependientes? (*)	SI	☒	NO	☐

(*) Adjuntar recibos de pago y/o certificaciones

Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida aquí es cierta y me comprometo a informar a mi contratante cualquier cambio.

Cordialmente,

Firma

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: HURTADO GIRALDO GUILLERMO **Identificación:** CC-80131088 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2019-02-27 **Fecha limite de pago:** 2019-02-21 **Fecha de pago:** 2019-02-27 **Pagada por:** BANCO CAJA SOCIAL BCSC **Período pensión:** 2019-01 **Período salud:** 2019-01 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 14256938	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	$0	$0	$1.000	$206.800	$207.800	☐
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1	$0	$0	$800	$161.500	$162.300	☐
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$100	$6.800	$6.900	☐
CCF24	860066942	Caja de Compensacion Familiar COMPENSAR	1	$0	$0	$100	$7.800	$7.900	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$2.000	$382.900	$384.900	

Imprimir Descargar Resumen

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

55322097

55322097

NUIP 1.013.146.905

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [5 3] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A 2 4

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 53 BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HURTADO	MARTINEZ

Nombre(s)

ANA SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes OCT Día 29	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	13105434-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ SUAREZ GLORIA ESPERANZA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 24.873.152	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

HURTADO GIRALDO GUILLERMO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 80.131.088	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

HURTADO GIRALDO GUILLERMO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 80.131.088	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes NOV Día 22	EUDY JOSEFINA CASTELLANOS BAYLLA-E
	Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -